

FORMBLATT B

Bestätigung der wissenschaftlichen Gasteinrichtung

Für die Antragstellung im *Advanced Medical Scientist*-Programm der Medizinischen Fakultät Jena benötigen die Bewerberinnen und Bewerber von dem wissenschaftlichen Betreuer/der wissenschaftlichen Betreuerin der Gasteinrichtung eine Bestätigung hinsichtlich:

- a) der Absicherung des Forschungsaufenthaltes (Bereitstellung der nötigen räumlichen, apparativen und sonstigen Voraussetzungen zur Durchführung des Forschungsprojektes)
- b) der Strukturqualität der Arbeitsgruppe (Projektbesprechungen, Progress-Seminare, Journal Club)

Hinweis! Bitte legen Sie dieses Formblatt Ihrem Projektbetreuer/Ihrer Projektbetreuerin zum Ausfüllen und zur Unterschrift vor.
Reichen Sie dieses Formblatt mit Ihrer Antragstellung ein!

a) Bestätigung der Gasteinrichtung zur Absicherung des Forschungsaufenthaltes

Als Leiter/Leiterin der _____ bestätige und unterstütze ich das Forschungsvorhaben von Frau/Herr Dr. _____, welches im Rahmen des *Advanced Medical Scientist*-Programms der Medizinischen Fakultät Jena in meiner Arbeitsgruppe durchgeführt wird.

- Ich bestätige, dass alle nötigen räumlichen, apparativen und sonstigen Voraussetzungen zur Durchführung des Forschungsprojektes in meiner Arbeitsgruppe vorhanden und nutzbar sind.

b) Bestätigung der Gasteinrichtung zur Organisationstruktur der Arbeitsgruppe

- Ich bestätige, dass in meiner Arbeitsgruppe regelmäßige Projektbesprechungen, Progress Report-Seminare, Journal Club-Seminare stattfinden.
- Ich erkläre mich bereit, regelmäßige Projektbesprechungen durchzuführen.
- Ich bestätige, dass die Teilnahme von Frau/Herr Dr. _____ am Curriculum des *Advanced Medical Scientist*-Programms ermöglicht wird.

Name wiss. Projektbetreuerin/ Datum
wiss. Projektbetreuer

Unterschrift

Für Rückfragen kontaktieren Sie bitte Frau Simone Möhring-Moldenhauer unter IZKF.Jena@med.uni-jena.de